

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA Kemenkes Poltekkes Surabaya POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN SURABAYA	Kode	PJM-SOP-P2K3-20
	Tanggal	28 Februari 2025
	Revisi	0
	Halaman	2
	Disahkan Oleh	DIREKTUR  Luthfi Rusyadi, SKM, M.H.Kes, M.Sc NIP. 197105181994031001
	Nama S.O.P	SOP PENANGANAN INSIDEN / CLINICAL INCIDENT REPORT
Dasar Hukum :	Kualifikasi Pelaksanaan :	
1. UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 3. Permenkes No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien 4. PP No. 50 Tahun 2012 tentang SMK3 5. SNI ISO 45001:2018 Sistem Manajemen K3 6. Pedoman Insiden Keselamatan Pasien (IKP) Kemenkes 7. Pedoman SMK3 Perguruan Tinggi	1. Menjamin setiap insiden klinis dilaporkan, dianalisis, ditindaklanjuti, dan dicegah berulang. 2. Menjaga keselamatan mahasiswa, pasien, dosen, petugas, dan lingkungan praktik.	
Keterkaitan dengan SOP lain:	Peralatan yang digunakan :	
1. SOP Keselamatan dan Kesehatan Kerja 2. SOP Penanganan Bahan Infeksius 3. SOP P3K (Pertolongan Pertama) 4. SOP Evakuasi Medis 5. SOP Manajemen Risiko 6. SOP Pelaporan Kejadian Khusus	1. Form Clinical Incident Report (CIR) 2. Kotak P3K 3. Peralatan penanganan cedera (plester, perban, antiseptik) 4. APD 5. Alat dokumentasi (kamera/HP bila perlu) 6. Alat komunikasi (HT/telepon)	
Peringatan :	Ruang Lingkup dan Kualifikasi Pelaksana	

1. Jangan menunda pelaporan insiden lebih dari 24 jam. 2. Keselamatan lebih penting daripada menyalahkan individu. 3. Dokumentasi harus akurat dan tidak dimanipulasi. 4. Semua data insiden bersifat rahasia (<i>confidential</i>). 5. Penanganan insiden harus memprioritaskan keselamatan korban.	Ruang Lingkup : SOP ini berlaku untuk seluruh insiden klinis yang terjadi pada kegiatan pembelajaran, praktik laboratorium, praktik klinik, atau praktik lapangan, meliputi: 1. Near miss (hampir terjadi cedera) 2. Minor injury (cedera ringan) 3. Major injury (cedera berat) 4. Paparan bahan infeksius 5. Needle stick injury 6. Kesalahan prosedur, terapi, alat, atau penilaian 7. Insiden psikososial (agresi, ancaman, kekerasan) Kualifikasi Pelaksana : 1. Mahasiswa 2. Dosen pembimbing 3. Preseptor / pembimbing klinik 4. Petugas K3 5. Kepala laboratorium atau kepala lahan praktik Semua pelaksana wajib: 1. Mendapat pelatihan Keselamatan Klinik (Clinical Safety) 2. Memahami mekanisme pelaporan insiden 3. Mengetahui prosedur P3K dan alur rujukan medis
--	--

NO	AKTIVITAS	PELAKSANA			MUTU BAKU			
		Pengguna (Mahasiswa/ Dosen/PLP)	Petugas Dosen/Prese ptor/K3	Jurusan	KELENGKAPAN	WAKTU	OUTPUT	KET
1	Mulai							
2	Mengamankan korban / area insiden				APD, P3K	Segera	Korban aman	-
3	Melakukan pertolongan pertama (P3K)				Kotak P3K	Segera	Kondisi korban stabil	-
4	Perlu Rujukan Medis				Kotak P3K	Segera	Kondisi korban belum stabil	
5	Rujukan ke Fasilitas Kesehatan							
6	Melaporkan insiden kepada dosen/penanggung jawab				Form insiden	≤ 10 menit	Insiden tercatat	-
7	Mengisi Form Clinical Incident Report				Form CIR	≤ 24 jam	Dokumentasi insiden	Rahasia
8	Investigasi penyebab insiden (root cause)				Data kejadian	≤ 48 jam	Hasil analisis	RCA
9	Menentukan tindakan koreksi & pencegahan				Rekomendasi	≤ 72 jam	Rencana perbaikan	-
10	Pelaporan ke pimpinan & pengarsipan				Laporan	1–3 hari	Arsip 5 tahun	-

B. INFORMASI INSIDEN

- 1. **Tanggal Kejadian :** ____ / ____ / ____
- 2. **Waktu Kejadian :** _____
- 3. **Lokasi Kejadian :**
- 4. **Jenis Insiden (pilih salah satu):**
 - a) ☐ *Near Miss* (hampir terjadi cedera)
 - b) ☐ *Minor Injury* (cedera ringan)
 - c) ☐ *Major Injury* (cedera berat)
 - d) ☐ Exposure / Paparan bahan infeksius
 - e) ☐ Needle stick injury
 - f) ☐ Kesalahan prosedur
 - g) ☐ Kesalahan alat / kerusakan peralatan
 - h) ☐ Lainnya:

C. KORBAN YANG TERLIBAT

- 1. **Nama Korban :**
- 2. **Jabatan / Peran :**
- 3. **Jenis Cedera / Dampak :**

D. KRONOLOGI KEJADIAN

(Jelaskan secara jelas, lengkap, dan kronologis)

.....

.....

.....

.....

E. PENANGANAN AWAL

(Tindakan yang dilakukan segera setelah insiden)

.....

.....

.....

.....

F. PENYEBAB SEMENTARA (SEMENTARA / DUGAAN)

.....

.....

.....

.....

G. LANGKAH KOREKSI (CORRECTIVE ACTION)

(Tindakan perbaikan yang dilakukan setelah insiden)

.....

.....

.....

.....

H. REKOMENDASI PENCEGAHAN (PREVENTIVE ACTION)

(Saran agar insiden tidak terulang kembali)

.....

.....

.....

.....

I. TANDA TANGAN

1. Pelapor

Tanda tangan: _____ Tanggal: ____ / ____ / _____

2. Dosen Penanggung Jawab / Preseptor / K3

Tanda tangan: _____ Tanggal: ____ / ____ / _____